

平成30年度 公立能登総合病院協議会 記録

【日 時】 平成31年3月8日（金） 午後3時から午後4時20分まで

【場 所】 公立能登総合病院 管理棟4階 第1会議室

【出席者】 23名（委員10名、当院9名、事務局4名）

（委員） 廣澤会長、大西委員、小林委員、佐藤委員、澤井委員、田中委員、中島委員、南委員、領家委員、和田委員

（当院） 吉村病院事業管理者、上木院長、寺尾経営本部長兼経営管理部長、澤味看護部長心得、青木地域医療支援センター副センター長、佐藤経営管理部次長兼総務課長、谷経営管理課長、水口診療支援課長兼診療情報管理室長、木下訪問看護ステーション看護師長

（事務局） 土倉補佐、木村補佐、小林主幹、北谷内主幹

【内容】

1 開会のあいさつ

＜吉村病院事業管理者＞

医療はどんどん変わってきて、その目的が「治す」から「支える」になり、さらにこの地域で少しでも長く住んでもらうという意味で、まちづくりにも貢献する病院が求められてきている。

今日は忌憚のないご意見をいただきながら、今後の病院運営の参考にさせていただきたいと思います。

2 委員及び病院職員の紹介

＜寺尾経営本部長兼経営管理部長＞

3 会長及び副会長の選出

病院協議会規程第4条の規定により、前回、廣澤委員を会長に、北村委員を副会長に選出している。

※ 廣澤会長挨拶

この協議会の目的は、住民の幅広い意向を反映した公立病院を実現するためと設置規程にもありますので、今後の病院運営に生かされるよう、委員の皆様の建設的な要望や提言などをお願いしたい。

4 議件

（1）公立能登総合病院の経営状況について ※主な内容

＜吉村病院事業管理者＞

○ 現在までの事業・出来事について

- ・ドクターヘリの搬送状況（当院関係）の報告
- ・入退院支援センターの説明
- ・敷地内アメニティー施設の説明
- ・看護師の特定行為（研修を含む）の説明
- ・大雨による冠水に伴う当院の状況報告
- ・災害対応訓練の報告
- ・医療機器整備（マンモグラフィー）の報告
- ・石川テレビの取材の報告（救急医療）
- ・車椅子の受贈の報告

○ 平成30年度の経営状況について

- ・患者数が減少してきている。特に治療薬が良くなった精神科が少なくなっている。一般の入院については、能登北部などからも重傷の患者を受け入れているのであまり減少していない。
- ・重症の患者が多くなり、全身麻酔の件数も増加している。

- ・医療費の未払いがある患者がかなりの人数いるため、回収について、法律事務所への業務委託を始めた。その効果か、少しずつ回収が進んできている。
- ・これまでの純損益について、ここ3年くらいは少し利益も出て安定してきていたが、今年度は現在のところ黒字幅が減少し、1千万円くらいの黒字になる予定であり、医療はなかなか厳しい状況である。ただ、現金預金残高は、現在のところ40億円ほどあり、運営資金は確保している状況である。
- 将来の計画について
 - ・能登地区の病院の多くは病床を削減している。老健施設から介護医療院に変わるところも出てきおり、医療から介護保険でまかなう入院ということになってきている。
 - ・北陸の300床以上の総合病院はJRや高速道路などの幹線沿いにあるが、当院と恵寿総合病院は幹線から離れており、「能登の急性期医療の最後の砦である」との気構えで職員は頑張っている。
 - ・一般病床で入院する患者の約24%が能登中部から手術などを金沢へ行って受けている。これは、大学病院が2つあり、県立中央病院などがあるため、やむを得ないことだが、最近の特徴は療養についても金沢に行ってしまう状況である。このように人口減少に拍車がかかっているのではないかと思う。
 - ・安定した病気ではなく、一刻を争うような急性心筋梗塞や脳卒中などについては、なんとかここで食い止めなければならない。「脳卒中・循環器病対策基本法」が成立し、「脳卒中・循環器病センター」が県内に数カ所できる予定で、当院も設置を目指していく。
 - ・能登では在宅医療の件数が減少している。基幹病院が在宅をしっかりと24時間体制で支えていかなければならない。そのために入退院支援センターでしっかり後押しするために充実させた。また、当院の訪問看護ステーションについても報酬額が増えてきており、在宅をしっかりと支援しているということで、最近はがんの看取りまで増えてきた。そこでしっかりとした在宅でのケアプランを作成するということで、当院にある居宅支援事業所を強化し、よりスムーズな在宅療養ができるように、機能強化型訪問看護ステーションを目指していきたい。

(2) 平成29年度公立能登総合病院改革プランの進捗状況について

＜谷経営管理課長＞

- ・平成29年度病院事業会計の決算は、薬品等の材料費が抑えられたことや減価償却費の減少等により、約4億円の純利益となった。
- ・地域における医療連携の推進では、急性期病院として紹介率、逆紹介率向上に努めており、紹介率は23.5%、逆紹介率35%である。
- ・在院日数適正化について、平均在院日数の一般は、17.1日である。
- ・病床稼働率の確保について、一般は88%、精神は54.7%である。
- ・医師の招聘・看護師の確保対策について、医師数は62人、看護師数は359人である。修学資金の新規貸与者は看護師が4人で、卒業者及び就職者は0である。
- ・診療報酬制度への適切な対応については、新たに腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術などの施設基準を取得した。
- ・未収金の発生防止と早期回収について、平成30年5月末での平成29年度までの個人未収金の累計額は、55,417千円余りとなっている。
- ・所有財産の有効活用について、旧第二病院跡地は、ホームセンター・カーマと賃貸借契約を結んでおり、年間の貸付料は17,235,600円となっている。
- ・人件費の適正化では、平成29年度の医業収益に占める給与費の割合は60.7%である。
- ・在庫管理の効率化については、医業収益比率に占める薬品費の割合は12%、診療材料費の占める割合は7%である。
- ・業務委託、設備保守管理等の契約見直しについて、給食業務は、現在、洗浄業務のみ委託している。
- ・ジェネリック医薬品の利用促進について、入院でのジェネリック医薬品の使用割合は83.9%である。
- ・医療の質と病院機能の向上における第三者機関による外部評価の推進について、当院は、外部評価を5年毎に受けており、昨年10月に受審し、改めて2023年11月15日まで更新となった。
- ・患者サービスの向上について、昨年4月にコンビニを含むアメニティ施設は正面玄関横に移設となった。

- ・地域に開かれた病院づくりについて、平成29年度は、新たな取り組みとして、看護師が地域に出向いて健康相談などを行う「出前保健室」を開催しており、8回の開催で、149人の参加があった。
- ・その他として、認知症疾患医療センターの開設や手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入による高度専門医療を提供する体制整備等を行った。
- ・収入について、経常収益が9,318百万円、支出について、経常費用が8,918百万円で、純損益は、4億円となった。
- ・平成29年度の目標を達成できたものは、各表の右欄外に「○」を、できなかったものは「×」を表示しており、目標値を達成することができなかったものは、(3) 収入確保に係るもので、①病床稼働率では精神、患者一人当たり診療収入では、一般は入院と外来、精神は入院、1日平均入院患者数では、精神、1日平均外来患者数では、精神となっている。

(3) 特定行為看護師について

＜木下訪問看護ステーション看護師長＞

- ・21区分38項目ある特定行為のうち、昨年度に創傷管理の研修を修了した4名が、病棟、外来（皮膚科、形成外科）、訪問看護ステーションで勤務している。
- ・特定行為というものは、医師の具体的な指示のもと、医師の手順書に基づき看護師がタイムリーに対応できるというところが良いところである。
- ・研修については、共通科目を315時間受講し、72時間の演習及び実習を実施した。厚生労働省は10万人の看護師を養成したいが、研修時間が多いことなどから現状はなかなか進んでいない。
- ・事例を用いて、実際の特定行為看護師の活動について説明。
- ・これからの課題として、地域住民の皆様への周知活動や、実践数を増やし自信をつけることなどが挙げられる。

(4) 質疑応答・意見交換

＜中島委員＞

改革プランの19Pに収支計画との比較があり、平成29年度は4億円の黒字であったが、先ほどの吉村病院事業管理者の説明では、平成30年度は1千万円ほどの黒字になるとの説明であった。昨年度の利益と今年度の損益の見込に大きな差がでていいるが、原因は何か。来年度に向けての対策はあるか。

＜吉村病院事業管理者＞

患者数の減が一番大きな原因である。3名の医師が減っており、その影響が非常に大きく、収入の減に繋がった。

＜中島委員＞

何科の医師ですか。医師を増やせば回復しますか。

＜吉村病院事業管理者＞

内科です。これから専門医制度が強化されると、医師が中央に集まってしまう、以前も研修医の制度が変わって同じようなことが起こったが、今度は5年目、6年目といった中堅になりかかる医師に係る制度が大きく変わるので、まだどうなるか不安な状況である。医師には簡単に来てもらえない。

＜和田委員＞

患者数が減っているとのことだが、能登病院の中に逆紹介をするようなかかりつけ医のようなものを置いて、かかりつけ医で済むようなものは、院内のかかりつけ医を紹介し、必要があれば、院内の専門医に紹介する。そういうシステムは考えていないか。

＜上木院長＞

当院内にクリニック（外来部門の分離）を設置するということであるが、公立病院では難しい。恵寿総合病院はローレルクリニックを持っており、経営のやり方は賢いと思うが、当院は逆紹介をどんどん進めたい。外来患者数が減っているのは、逆紹介を進めている結果である。当院が診るべき患者は、高度な医療を必要とする患者である。それが当院の務めであり、そのためになるべく開業医の先生に戻したいが、開業医の先生も減ってきていてなかなか難しい。ただ、そういう方向にしていかなければならないし、それが時代の流れでもあり、当院のやり方でもある。

＜大西委員＞

ドクターヘリについて、先ほどの説明では現地から利用者が来院するばかりであったが、実際に能登病院の医師が搭乗して現場に行くことはあるか。

<上木院長>

今運航しているドクターヘリは、石川県が運航して、県立中央病院が主体となっている。搭乗している医師も県立中央病院の医師である。その医師が現場に行き、中央に連れていくべきか、当院に搬送すべきかなどを判断している。当院の医師が搭乗することはない。当院の患者で当院で対応できずに搬送する場合もあるが、当院の医師ではなく、県立中央病院の医師が搭乗する。

<和田委員>

各種女性連絡協議会の代表できているが、在宅でみているものにとって、能登病院の訪問看護ステーションは、すごくありがたい存在であるとの声がある。

別件で投書（目安箱や利用者の声）について、どのように処理しているか。

<谷経営管理課長>

投書については経営管理課で担当している。ご意見箱を本館と精神センターに設置しており、1週間に1回、月曜日に2人の職員で回収する。回収したご意見について、管理者まで回覧すると同時に、各担当部署に分けることができるものは、すぐに現場に渡して確認をする。現場で対応すべきものはすぐ対応し、対応が難しいものは管理者に相談するというやり方でやっている。これまでもいただいたご意見に沿って改善したものもあるが、どうしても対応が難しいものについては、ご理解をお願いする場合もある。

<和田委員>

確認した理由は、救急外来での採血時の職員の対応が非常に悪かったという方がいて、投書したが、そのような意見は上までいっていないのではないかと疑念があったために確認した。自分が知っている病院では、投書は総看護師長が開封し、経営側に渡すもの、院長にわたすもの、経営者に渡すものに分けて確認印を押し、書面にしたうえで全部下におろしている。そのうえで対応し、同じ過ちを2度とないようにすることと、投書者に連絡し、今後の不安を取り除くような回答をしている。能登病院としても、危機管理の対応の仕方として、院内だけでなく、もし、大きなことがあった場合は、第三者の検討委員会みたいなものを設置するなど、他の目もいれながら、自助努力も必要である。先ほども書いてあったが、民間手法を取り入れるなど、危機管理として大切だと思う。

<澤味看護部長心得>

ご意見については、関連部署に報告されている。お話されている内容についても看護部で把握しており、関わった職員及び看護管理者から情報収集し、今後の対応について、関わった職員だけでなく、職員の配属先でも対応について検討するようにしている。直接の回答は、投書に住所や名前の記載があれば、もちろん回答するようにしている。また、月ごとに報告があり、幹部の会議でもどのように対応するか報告している。第三者が入るかどうかは幹部の会議での報告時に協議をしたり、また、日常的にミーティングを行っており、必要があれば医療安全管理者も交えたりしている。上までいっていないということはまずない。

<南委員>

外国人労働者の増加など、今後外国人がもっと増えてくる。その対応及び今後の対応について、どのように考えているか。

<上木院長>

具体的な対応はしていないが、救急外来ではWIFIを利用し、フリーの翻訳ソフトなどを利用することができる環境は整えてある。また、救急外来では多国言語に対応するマニュアルは設置しているが、まだそれを使うケースはない。今までは、救急外来に来院するこのあたりの外国人の患者（中国、ミャンマー、ベトナムなどが多い）については、通訳の方が一緒に来院されることが多く、言葉が全く通じなくて困ったケースは、以前にミャンマー人の患者が救急搬送された時に、救急隊の持っていた翻訳機で対応したことがあると聞いている。ただ、重要な問題であると考えますので、今後対応していきたい。

<小林委員>

経営状況（貸借対照表、損益計算書など）は厳しい状況である。平成12年に病院が新築されたが、健全経営の理想からすると現金預金については、120億円程度あってしかるべきかと思う。さらなる努力が必要であるとの認識をもってもらいたい。今後減価償却が終わり、また建設するということを考えると、このままではだめだと思う。努力をお願いする。

<吉村病院事業管理者>

わかりました。

<廣澤会長>

七尾鹿島広域圏事務組合から七尾市にかわり、どのような変化があったか。
職員についてもどうなっているか。

<寺尾経営本部長>

市の考え方がよりストレートに入ってくるようになったように感じる。これまで以上に議会との関わりも増えた。また、市長との関係もより良くなったように思う。職員については、医療職を含め、七尾市の職員となっているので、事務員については、ある程度の異動も行っている。急に大幅に変わったということはない。

<廣澤会長>

本日での意見等を今後の病院運営に生かしてもらいたい。

5 その他

(1) 委員の任期及び次回開催予定について

<谷経営管理課長>

皆さんの任期は3月31日までとなっており、4月以降に所属団体を通じて、新しい委員を推薦いただき、次回のご案内をさせていただく予定である。

6 閉会のあいさつ

<上木院長>

今日は忙しい中、委員の皆様ありがとうございました。本日いただきました貴重なご意見を参考に、今後の病院運営に活かしていきたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。本日はありがとうございました。

(午後4時20分閉会)